EXHIBIT WW

Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago par hora

,				\times		
phone/Teléfona:	Physical Address/Dirección posto	FEIN (optional)/ Número de Ider Federal (opcional):	Doing Business As (DBA) name(s Nombre(s) comercial(es):	del Empleador Name/Nombre:	1. Employer Information/Info	

At hiring/ En la contratación On or before February 1/En o antes del few exce		e/Teléfona: 7. Overtin Extras (m.		ress/Dirección postal u oficial:	cal Address/Dirección Física: S. Regula Nota Maria S. Regula Nota Maria S. Regula Nota Maria Nota	(optional)/ Número de Identificación Lo	s Business As (DBA) name(s)/ pre(s) comercial(es): X	/Nombre:	Employer Information/Información K S S S S S S S S S	_
Other/Otro 7. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas Extras (más de 40 horas trabajadas en una semana): \$ per hour/por hora (This must be at least 1½ times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Con pocas exceptiones, esta	er/Otro ne Pay Rate/Tasa de Pago de Horas ás de 40 horas trabajadas en una		nal	6. Pay is/El pago es: Weekly/ Semanal	5. Regular payday/Día de Cobro Regular: e MA	Lodging/ HospedajeOther/Otra	Tips/Propinas 1.5 Oper hour/ por hora Meals/Comidas per meal/ por comida	4. Allowances taken/Créditos tomados:	らり per hour/por hora	3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del
Date/Fecha Date/Fecha Daniel Donnerse H Preparer Name and Title/Nom Preparador de este Document	Date/Fecha Donnersed +	1/12/2016	Employee Signature/Firma de	Adelaida Galea	Pfint Employée Name/ <i>Escriba</i> empleado en letra de imprenta	Miledonicio (paleja)	recha, se nie na injuntivado acimi tasa de pago de horas extra créditos, y del dia de cobro en l'lengua materna. Le indiqué al como est locara materna es español.	and my primary language. I tol that my primary language is Sp	notice of my pay rate, overtime allowances, and designated par	Recibo del Empleado: On this

8. Employee Acknowledgement/Acuse de xs (si elegible), day, I received inglés y en mi mi tasa de pago, anish. En esta ld my employer e rate if eligible, empleador de que yday in English

el nombre del

Empleado

bre y Titulo del

2. Notice given/Aviso

At hiring/ En la

original debe permanecer con el empleador por 6 años. una copia firmada, de este documento. El original for 6 years./El empleado debe recibir it keep the signed copy of

LS 54S (03/11)

tomados, o día de cobro

un cambio en tasa de pago, créditos



Under Section 195.1 of the Notice	ement or ray w York State for Hourly Rat	Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nuevo Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nuevo Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora	or hora
1. Employer Information/Información del Empleador Name/Nombre:	3. Employee' empleado:	3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del empleado: \$ \(\sigma \) per hour/por hora	8. Employee Acknowledgement/Acuse de Recibo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances, and designated payday in English
Oust Suked, UC Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es):	× 4, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1	4. Allowances taken/Créditos tomados: None/ninguno Tips/Propinas 4.35 per hour/ por hora Meals/Comidas per meal/ por	and my primary language. I told my employer that my primary language is Spanish. En esta fecha, se me ha informado de mi tasa de pago, mi tasa de pago de horas extras (si elegible), créditos, y del día de cobro en inglés y en mi
FEIN (optional)/ Número de Identificación Federal (opcional):	пп	comiaa Lodging/ Hospedaje Other/Otra	lengua materna. Le indiqué al empleador de que mi lengua materna es español.
Physical Address/Dirección Física: 320 Park Avenue.	× 5. Re	5. Regular payday/Diq de Cobro Regular: CMP	HUEIC IO 1961 PONT Print Employee Name/Escriba el nombre del empleado en letra de imprenta
Mailing Address/Dirección postal u oficial:	×	6. Pay is/El pago es: XiWeekly/ Semanal Bi-weekly/ Quincenal ⊘ № ₽	Adelaido Calcano. Employee Signature/Firma del Empleado
Phone/Teléfono: 212.758,8002	7, Ov Extra	X	Adelaido saleana Date/Fecha
☐ At hiring/ En la contratación Môn or before February 1/En o antes del 1 de Febrero	\$ 10 few e	\$ \(\frac{\text{M.SD}}{\text{N.SD}} \) per hour/por hora (This must be at least 1% times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Can pocas exceptiones, esta	Preparer Name and Title/Nombre y Título del Preparodor de este Documento.
Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tamados o día da cabro	tasa pago	tasa debe ser por lo menos 1½ veces la tasa de pago regular para el trabajador.	The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years./El empleado debe recibir

LS 54S (03/11)

tomados, o día de cobro

original debe permanecer con el empleador una copia firmada, de este documento. El

por 6 años.

Print Form



Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday Under Section 195.1 of the New York State Labor Law Notice for Hourly Rate Employees

1. Employer Information Name:	3. Employee's rate of pay: \$ per hour	8. Employee Acknowledgement: On this day I have been notified of my pay rate, overtime rate (if eligible), allowances, and
Doing Business As (DBA) Name(s):	4. Allowances taken: None Tips per hour Meals per meal Lodging	designated pay day on the date given below. I told my employer what my primary language is. Check one: I have been given this pay notice in English
FEIN (optional):	Other 5. Regular payday: Fride	because it is my primary language. My primary language is I have been given this pay notice in English only, because the Department of Labor does not yet
Physical Address:	6. Pay is: Weekly Bi-weekly	offer a pay notice form in my primary language. AN MON 2096 TO Print Employee Name
Mailing Address:	Other 7. Overtime Pay Rate:	Employee Signature
Phone: 212.758,8002	\$ per hour (This must be at least 1½ times the worker's regular rate with few exceptions.)	Preparer's Name and Title
2. Notice given: At hiring		Preparer's Name and Title
On or before February 1st		
Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday		The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years.
LS 54 (03/11)		



		×	\times	\times		\times		
LS 54S (03/11)	Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de cobro	2. Notice given/Aviso emitido: At hiring/ En la contratación On or before February 1/En o antes del	Phone/Teléfono: 213.758,8002	Physical Address/Dirección Física: 320 fark Avenue. Usus York, M Mailing Address/Dirección postal u oficial:	FEIN (optional)/ Número de Identificación Federal (opcional):	Name/Nombre: Oust Suled, UC Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es):	1. Employer information/información del Empleador	Notice and Acknowledge Under Section 195,1 of the Ne
		\times	\times	×	>	< '	X	ement c w York for Hour
	tasa debe ser por lo menos 1% veces la tasa de pago regular para el trabajador.	\times	x owb	5. Regular payday/Díg de Cobro Regular: e.m.? Thicky / VIERNES 6. Pay is/El pago es:	<pre></pre>	nados: our/ por hora	3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del empleado: \$\sigma\sigma\sigma\sigma\sigma\rightarrow\sigma\rightarr	Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora
por a anos.	The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years./El empleado debe recibir una copia firmada, de este documento. El original debe permanecer con el empleador	Preparador de este Documento.	Employee Signature/Firma del Empleado	Print Employee Name/Escriba el nombre del empleado en letra de imprenta	créditos, y del día de cobro en inglés y en mi lengua materna. Le indiqué al empleador de qu mi lengua materna es español.	allowances, and designated payday in English and my primary language. I told my employer that my primary language is Spanish. En esta fecha, se me ha informado de mi tasa de pago, mi tasa de pago de horos extras (si elegible),	8. Employee Acknowledgement/Acuse de Recibo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible,	ı de Pago y Dia de Cobro bajo del Estado de Nueva York or hora

LS 54S (03/11)

シャラン



Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday Under Section 195.1 of the New York State Labor Law Notice for Hourly Rate Employees

1. Employer Information	Employee's rate of pay:	On this day I have been notifie
	\$ 15.00 per hour	rate, overtime rate (if eligible),
Name:		and designated pay day on the
しこびナンダフォン	4. Allowances taken:	below. I told my employer wha
\	None	language is.
Doing Business As (DBA) Name(s):	Tips per hour	Check one:
	☐ Meals per meal	☐ I have been given this pay I
	☐ Lodging	English because it is my prima
FEIN (optional):	Other	M My primary language is 5%
	r	have been given this pay notic
	5. Regular payday: ナルット	only, because the Department
Physical Address:		does not yet offer a pay notice
(062 LEXING TO AVE	6. Pay is:	primary language.
	Weekly	Camilo Ramos Fi
77001 [2]	☐ Bi-weekly	
Mailing Address:	Other	Frint Employee Name
		The state of the s
	/. Overtime Pay Rate:	Employee Signature
	\$ 22.50 per hour (This must be at least	Linployee Signature
Dhone.	11/2 times the worker's regular rate with	9/10/18
1000-120-1239	few exceptions.)	Date
	18	DAVID NICKTER SIZE

8. Employee Acknowledgement:

at my primary allowances, e date given ed of my pay

ry language. notice in

e in English JAN 18 E form in my of Labor

Preparer's Name and Title

copy of this form. The employer must The employee must receive a signed keep the original for 6 years.

> ₩Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday

2. Notice given: ☐ At hiring

employees from discussing wages with their employee to be paid less than an employee work. Employers also may not prohibit Please note: It is unlawful for an of the opposite sex for equal co-workers. LS 545 (03/11)

por 6 años.



Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

The state of the s		
	3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del	8. Employee Acknowledgement/Acuse de
 Employer Information/Información del Empleador 	X \$ 未SD per hour/por hora	notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances, and designated payday in English
Name/Nombre:	- The same to the same of the	and my primary language. I told my employer
Just Salad LLC	4. Allowances takeny crounds	that my primary language is spanish. Livesco fecha, se me ha informado de mi tasa de pago,
Doing Business As (DBA) name(s)/	3.50 pe	mi tasa de pago de horas extras (sí elegible),
Nombre(s) comercial(es):	Meals/Comidasper meal/ por comida	créditos, y del día de cobro en ingles y en mi lengua materna. Le indiqué al empleador de que
szin (ontional) / Número de Identificación	Lodging/ Hospedaje	mi lengua materna es español.
Federal (opcional):		COM COM COM CO
Physical Address/Dirección Física:	5. Regular payday/	empleado en letra de imprenta
SOUTH TYTOUR	> Friding/ August	
New York N	6. Pay is/El paga es:	101
Mailing Address/Direction postal in oficial:	Nweekly/ Semanal	NA
	nal	Employee signature formula des compositions
	Other/Otro	13/11/6
Phone/Teléfono: (212) 75 3-8002	7. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas	Date/Fecho
	Extras (más de 40 horps trabajadas en una	Rebecca Ross HR+Ruyroll Specialist
2. Notice given/Aviso emitido:	semana): \$ 13.00 per hour/por hora (This must be at	Preparer Name and Title/Nombřé y Titulo del Desparendor de este Documento.
On or before February 1/En o antes del	least 1% times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Con pocas exceptiones, esta	
1 de Febrero	tasa debe ser por lo menos 1½ veces la tasa de	The employee must receive a signed copy of
Before a change in pay lateral,	pago regular para el trabajador.	this form. The employer must keep the
un cambio en tasa de pago, créditos		original for b years. Let empleduo delle l'eller
tomados, o día de cabro		original debe permanecer con el empleador

Print Form



Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro
Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York

Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

χ	1. Employer Information/Información del Empleador Nan e/Nombre: SAAALL Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es): FEIN (optional)/ Número de identificación Federal (opcional):	×	comida Lodging/ Hospedaje Other/Otra	8. Employee Acknowledgement/Acuse de Recibo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances, and designated payday in English and my primary language. I told my employer that my primary language is Spanish. En esta fecha, se me ha informado de mi tasa de pago, mi tasa de pago de horas extras (si elegible), créditos, y del día de cobro en inglés y en mi lengua materna. Le indiqué al empleador de que mi lengua materna es español.
Υ.	Physical Address/Dirección Física: GG3 Lexing ton N9, N9 (0022 Mailing Address/Dirección postal u oficial:	×	5. Regular payday/Dia de Cobro Regular: CMP 6. Pay is/El pago es:	empleado en letra de imprenta Employee Signature/Firma del Empleado
x	Phone/Teléfono: 212-158-8002 2. Notice given/Aviso emitido: At hiring/ En la contratación 1 de Fabrero Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de fun cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de cobro	Κ.	Other/Otro 7. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas Extras (más de 40 horas trabajadas en una semana): \$\ightarrow{1}{2}\ig	Date/Fecha Preparer Name and Title/Nombre y Titulo del Preparador de este Documento. The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years./El empleado debe recibir una copia firmada, de este documento. El original debe permanecer con el empleador por 6 años.





Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday Under Section 195.1 of the New York State Labor Law Notice for Hourly Rate Employees

×	×	×		24
2. Notice given: At hiring On or before February 1st Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday	Phone: (646) 430-8796	Physical Address: 1306 15+ Ave NY, NY 10021 Mailing Address:	Doing Business As (DBA) Name(s): FEIN (optional):	1. Employer Information Name: Just Scalac LLC
	7. Overtime Pay Rate: \$ 12.75 per hour (This must be at least 1½ times the worker's regular rate with few exceptions.)	5. Regular payday: 17 W.W	Tips Co 5 Co per hour	50 10
The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years.	Date Reberros Ross HR Representati	offer a pay notice form in my primary language. Complete Name Print Employee Name Employee Signature	Check one: Epropicy Checks Check been given this pay notice in English because it is my primary language. My primary language is	8. Employee Acknowledgement: On this day I have been notified of my pay rate, overtime rate (if eligible), allowances, and designated pay day on the date given below. I told my employer what my primary language is.

LS 54 (03/11)



nd Payday/Aviso	t of Pay Rate a	Notice and Acknow	5
aw/Bajo la Secci	k State Labor	Under Section 195.1 of the	
rees/Aviso paro en	urly Rate Emplo	N	
e Recibo de Tasa de Pago	nd Payday/Aviso y Acuse de Recibi	t of Pay Rate and Payday/Aviso	d Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso
de La Ley de Trabajo del L	aw/Bajo la Sección 195.1 de La Le	k State Labor Law/Bajo la Seccl	95.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Secci
on tasa de pago por hora	rees/Aviso para empleados con tasa ·	urly Rate Employees/Aviso paro en	Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para en
2 . 0	nd Payday/Aviso	t of Pay Rate and Payday/Aviso	d Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso
	aw/Bajo la Secci	'k State Labor Law/Bajo la Seccl	95.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Seccl
	rees/Aviso paro en	urly Rate Employees/Aviso paro en	Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para en

3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago de! 3. Employee Acknowledgement/Acuse de empleado: 5. 7. 5. O per hour/por hora 4. Allowances taken/Créditos tomados: I Nane/ninguno I Nane/ninguno I Nanes/ninguno I Meals/Comidas I comida I Lodging/ Hospedaje I Lodging/ Hospedaje I Lodging/ Hospedaje I Employee Acknowledgement/Acuse de Recipo del Empleador de que Recipo del Empleador de de Recipo de Mis day. I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances taken/Créditos tomados: I Nanes/ninguno I Recibo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances taken/Créditos tomados: I Nanes/ninguno I Recipo del Empleado: On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate if eligible, allowances taken/Créditos tomados in feligible, allowances taken/Créditos tomados in torse de pago de horas extras (si elegible), créditos, y del día de cobro en inglés y en mi lengua materna. Le indiqué al empleador de que mi lengua materna es español.	5. Regular payday/Dla de Cobro Regular: Etn. Print Employee Name/Escribe el nombre del Erickey / VIEVROS empleado en letra de Imprenta	ફ ×	5. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas Extras (más de 40 horas trabajadas en una semana): \$\frac{\text{RelactCO} \text{ROSS}}{\text{Algeron}} + \text{RelactCO} \text{ROSS}} + \text{RelactCO} \text{ROSS} + \text{RelactCO} Relac	tasa debe ser por lo menos 1% veces la tasa de The employee must receive a signed copy of pago regular para el trabajador. this form. The employer must keep the original for 6 vears. It is employed debe recibir
1. Employer Information/Información del Empleador Name/Nombre: Just Salaci LLC Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es): FEIN (optional)/ Número de Identificación	Physical Address/Dirección Física: 134 to 37th St NY New York NY New York NY NY NY NY NY NY NY NY	Mailing Address/Dirección postal u oficial: χ Phone/Teléfona: $(2.12)758-8002$	2. Notice given/Aviso emitido: At hiring/ En la contratación On or before February 1/En o antes del	Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en toso de pago, créditos

LS 545 (03/11)



Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tosa de Pago y Día de Cobro

Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley Laboral del Estada de Neeva York Notice for Multiple Hourly Rate Employees/Aviso para Empleados con Mültiples Tasas de Pago por Hora

Physical Address/Dirección Física: 600 Third Ave New York, NY 10016 Mailing Address/Dirección Postal u Oficial: 767 Third Ave, 16th Fir New York, NY 10011 Phone/Teléfono: 12-244-1111 2. Notice given/Aviso emitido: At hiring/En la contratación On or before February 1/En o antes del 1 de febrero. Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday./Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de	1. Employer Information/Información del Empleador Name/Nombre: Tust Salad LLC "Doing Business As (DBA)" name(s)/ Nombre(s) comercial(es): ** ** ** ** ** ** ** ** **
--	--

## A carda p \$_,\tilde{\congress} \tilde{\congress} \cong	
para cada posición o turno: \$\[\subseteq .OO \text{ per hr./por hora for/para} \] \$\[\subseteq .DO \text{ per hr./por hora for/para} \] \$\[\subseteq .Por hora for/para \] \$\[\subseteq .Por hora for/para \] 4. Allowances taken /Créditos tomados: \[\subseteq .None/Ninguno \] \[\subseteq .None/Ninguno \] \[\subseteq .Do \text{ per hour/por hora} \] \[\subseteq .Do \] \[\subseteq .Do \] \[\subseteq .Do \] 5. Regular payday/Día de Cobro Regular: \[\subseteq .Do \] \[\subseteq .Por \] \[\subseteq .Do \] 6. Pay is/El pago es: \[\subseteq .Do \] \[\subseteq .Do \]	Employee's rate (s) of pay for each type of work or shift/ Tasa(s)de pago del empleado

veces el promedio del las múltiples tasas de pago. El promedio ponderado es el salario ordinario total dividido por el total de horas trabajadas en la semana. La tasa de horas extra puede variar ae una semana a otra dependiendo de cuántas horas trabajaste por cada tasa de pago.

8. Employee Acknowledgement/ Acuse de Recibo del Empleado: On this day I have been notified of my pay rate, overtime rate (if eligible), allowances, and designated payday on the date given below in English and my primary language. I told my employer that my primary language is Spanish./En esta fecha se me ha informado de mi tasa de pago, mi tasa de pago de horas exiras (si elegible), créditos, y del día de cobro en inglés y en mi lengua materna. Le indiqué al empleador que mi lengua materna es español.

molovee "ignature/Firms de

Employee Eignature/Firma del Empleado

11-23-2011 Date/Fecha

Other/Otra

Preparer's Name and Title/Nombre y Título del Preparador de este Documento.

The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years. (El empleado debe recibir una copia firmada de este documento. El original debe permanecer con el empleador por 6 años.

worked in the week. The overtime rate may vary

7. Overtime Pay Rate(s) for each type of work or shift/Tasa de Pago de Horas Extras (más de 40 horas trabajadas en una semana) para cada posición o turno. This must be at least 1½ times the worker's weighted average of the multiple rates of pay with few exceptions. The weighted average is the total regular pay divided by the total hours

from week to week depending on how many hours

you worked at each rate of pay./Con pocas excepciones, esta tosa debe ser par lo menos 1%



Under Section 195,1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del

		×	_	\times		×			>	<u> </u>
	Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de cobro	At hiring/ En la contratación On or before February 1/En o antes del 1 de Febrero	2. Notice given/Aviso emitido:	Phone/Teléfono:	Mailing Address/Dirección postal u oficial:	134 W 37th St.	FEIN (optional)/ Número de Identificación Federal <i>(opcional</i>):	Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es):	Just Salad LCC	 Employer Information/Information del Empleador Name/Nombre:
	pago regular para el trabajador.	\$19.50 per hour/por horo (This must be at least 1% times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Con pocas excepciones, esta	00000	Other/Otro	6. Pay is/El paga es: [X]Weekly/ Semanal X □ Bi-weekly/Quincenal	X 5. Regular payday/Dia de Cobro Regular: e.m.4 TY1day / Viernes	Other/Otra	None/ninguno X Tips/Propinas 4. 35 per hour/ por hora → Meals/Comidas per meal/ por comida	4. Allowances taken/Créditos tomados:	× \$ 8.05 per hour/por hora
onghiai neae benimieren con ei	The employee must receive a sig this form. The employer must ke original for 6 years./El empleado una copia firmada, de este docur	Preparer Name and Title/Nombre Preparador de este Documento.	Phyllis Green Ho & a	12-28-17	Employee Signature/Firmo del Em	Print Employee Name/Escriba el 1 empleado en letra de imprenta	mi lengua materna es español.	fecha, se me ha informado de mi t mi tasa de pago de horas extras (s créditos, y del día de cobro en ingl lengua materna. Le indiqué al emp	and my primary language. I told n that my primary language is Spani	Recibo del Empleado: On this day notice of my pay rate, overtime ra allowances, and designated payda

8. Employee Acknowledgement/Acuse de jlés y en mi npleador de que tasa de pago, y in English sh. En esta ny employer te if eligible, i elegible), , I received

NA NDEZ

pleado

econuting Honoger

par 6 anos. debe recibir empleador mento. El ep the ned copy of

LS 54S (03/11)



Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del

`	×	×	-	×	Para K	>	
On or before reprudity 1/27 outcomes 1 de Febrero Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de un cambio en tasa de pago, créditos tomados, o día de cobro	2. Notice given/Avisa emitido: [] At hiring/ En la contratación [Solution of the service del contratación of the service del	Phone/Teléfono: (212)753-8002	New York NY Mailing Address/Dirección postal u oficial:	Physical Address/Dirección Física:	FEIN (optional)/ Número de Identificación Federal <i>(opcional</i>):	Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es):	 Employer information/información del Empleador Name/Nombre:
few exceptions.)/Con pacas excepciones, esta tasa debe ser por lo menos 1½ veces la tasa de pago regular para el trabajador.	Extras (más de 40 horas trabajadas en una X semana): \$ 13.00 per hour/por hora (This must be at least 1% times the worker's regular rate, with	7. Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Horas	6. Pay is/El pago es: ∑Weekly/ Semanal X □Bi-weekly/ Quincenal	X Frickly Viernes	other/Otra	4, Allowances takeh/Creditos torindos: None/ninguno None/ninguno	\times \$ $\pm SD$ per hour/por hora
The employee must r this form. The emplo original for 6 years./i una copia firmada, di original debe perman	Report Ca Ross Preparer Name and T Preparador de este Do	Date/Fecha	Employee Signature/	empleado en letra;de	mi lengua materno es	that my primary langu fecha, se me ha inforr mi tasa de pago de ha créditos, y del día de a lengua materna. Le in	notice of my pay rate, allowances, and design and my primary langu

Recibo del Empleado: On this day, I received 8. Employee Acknowledgement/Acuse de notice of my pay rate, overtime rate if eligible, s español. cabro en inglés y en mi idiqué al empleador de que oras extras (si elegible), mado de mi tasa de pago, Jage is Spanish. En esta lage. I told my employer nated payday in English

Reta /Escriba el nombre del

imprenta

irmo del Empleado

ocumento. HR+ROUGH SECIOLIST

por 6 años. El empleado debe recibir e este documento. El receive a signed copy of tecer con el empleador yer must keep the

Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Bajo la Sección 195.1 de La Ley de Trabajo del Estado de Nueva York Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Aviso y Acuse de Recibo de Tasa de Pago y Día de Cobro Notice for Hourly Rate Employees/Aviso para empleados con tasa de pago por hora

× 2. P	Y Ph FE	×
Phone/Teléfono: (2 (2) 158-800 2 2. Notice given/Aviso emitido: 1 at hiring/ En la contratación	FEIN (optional)/ Número de Identificación Federal (opcional): Physical Address/Dirección Física: 34 \to 334\to 5+ New \OCK NY Mailing Address/Dirección postal u oficial:	1. Employer Information/Informacion del Empleador Name/Nombre: TUST Salacl LLC Doing Business As (DBA) name(s)/ Nombre(s) comercial(es):

ica givem/Aviso emitido: [At hiring/ En la contratación] On or before February 1/En o antes del 1 de Febrero 1 de Febrero [Before a change in pay rate(s), allowances claimed or payday. Antes de	ng Address/Dirección postal u oficial:	ral (opcional): cal Address/Dirección Física: J. U. 3744 S.7 J. W. J. OCK N.7	次分 - CANGA LLC g Business As (DBA) name(s)/ bre(s) comercial(es): つか(optional)/ Número de Identificación	Información or
extras (más de 40 horas trabajadas en una semana): \$13.00 per hour/por hora (This must be at least 1½ times the worker's regular rate, with few exceptions.)/Con pocas excepciones, esta tasa debe ser par lo menos 1½ veces la tasa de pago regular para el trabajador.	6. Pay is/El pago es: Weekly/ Semanal Payo Bi-weekly/ Quincenal Other/Otro Other/Otro Overtime Pay Rate/Tasa de Pago de Haras		☐ None/ninguno ☐ Tips/Propinas 3.50 per hour/ por hora ☐ Meals/Comidas per meal/ por comida ☐ Lodging/ Hospedaje	3. Employee's Pay Rate/Tasa de pago del empleado: x \$ 1 50 per hour/por hora 4. Allowances taken/Créditos tomados:
Respecco (OSS, HR + Rus O) Preparer Name and Title/Nombre y Titule Preparador de este Documento. The employee must receive a signed cop this form. The employer must keep the original for 6 years. /El empleado debe re	Employee Signature/Firma del Empleado	Print Employee Name/Escriba el nombre empleedo en letra de Imprenta	fecha, se me ha informado de mi tasa de mi tasa de mi tasa de pago de haras extras (si elegib créditos, y dei dia de cobro en inglés y en lengua materna. Le indiqué al empleador mi lengua materna es español.	8. Employee Acknowledgement/Acuse decibo del Empleado: On this day, i recei notice of my pay rate, overtime rate if elli allowances, and designated payday in Engand my primary language. I told my emplethat my primary language is Spanish. Engange is Spanish.

se de
ecelved
f eligible,
English
nployer
in esta
le pago,
lble),
n ml

original debe permanecer con el empleador una copia firmada, de este documento. El por 6 años. recibir by of

tamados, o día de cobro

un cambio en tasa de pago,